

2013年度 第1回公開講演会 東日本大震災後の心のケアについて ～アニマルセラピーのアプローチを学ぶ～

講師 アロン・ワッサーマン博士

こんにちは。ここにこられて大変嬉しく思っております。

本日、お話しすることは、過去15年間、私のクリニックで経験したことをベースにしております。私は、大学で動物介在療法を教える傍ら、防衛軍のリハビリ部署から送られてくる患者さん、一般の子どもから大人までを対象に、いろいろなセラピーをしています。また、患者さんには、日常的な小さな問題を抱えている方から、重篤なPTSDや強迫症状を呈する方までおります。

本日のプレゼンテーションでは、犬などを使ったアニマルセラピーについて紹介します。特に、セラピー犬としての犬の役割、患者さんにどう貢献するかについてお話ししたいと思います。

ここに写っている犬は、私の共同セラピストであるナラという名前の犬です。私はもう一匹の犬も飼っていますが、ナラには心からお礼を言いたいと思います。ナラは私のベストフレンドです。このペットの力によって、私の仕事の多くがなされています。

さて、私は、イスラエルという国から来ました。イスラエルは、人口約800万人、日本の1億2300万人と比べると小さな国です。面積も、約20,000 km²です。ユダヤ人が75%、アラブが20%、その他の人たちがいます。公式言語は、ヘブライ語、アラビア語、英語です。私たちの民族的な特徴として、心理学者が非常に多いことがあげられると思います。有名な心理学者としては、フロイト、エリクソン、マズローなど、皆さんもご存知ですね。これらはユダヤ人で、伝統的なセラピーをした人ですが、アニマルセラピーを先進的に行っている心理学者もほとんどがユダヤ人です。

ご存じのように、イスラエルには治安的な問題があります。戦争やテロ攻撃に一般市民も巻き込



まれることがあります。そこに、PTSDの問題が生じます。

このスライドは、DSMの不安障害の分類です。PTSDは不安障害の一つであります。PTSDの問題は誰でも持つような問題で、いろいろな要因によって起こります。今回はその中でも情緒的ストレスに関わることをお話ししたいと思います。

私たちが、一番気にしなくてはならないことは、通常の生活をしているときに、通常でないことが起こったときに、重篤なPTSDが起こることということです。

PTSDは以下の事からなります。何度も思いだしたり、夢を見たりする体験です。あるいは、トラ

ウマを思いださないように日々それを努力することもあります。例えば、バスの中で爆発が起きたときに、我々はバスに乗ることも拒否し、バスの横さえ通れなくなります。その他、持続的な過覚醒があります。不安レベルが高いために休息を取れない。うつ状態や認知障害が生じることもあります。

今回の東日本大震災も、日常生活の中で突然生じたものです。地震によって津波が生じることはよく知られていますが、今回、その津波によって多くの方が犠牲となり、PTSDを発症しました。

このスライドは、アニマルセラピーによるストレスマネジメントについて説明するものです。ここでは人と動物の絆についての理解について書いてありますが、バイオフィリア仮説といわれるものです。この形は、人間が動物と共存することを示しています。同じ環境にいる動物のシグナルや表情を読み、自分が安全なのか、脅威なのかを読み取ることがベースになっています。バイオフィリア仮説が意味をしているのは、動物が安心して休息しているときに、人間も自分たちの安心や安全、癒しにつながっていることです。

この図で分かるように、患者が動物に与える影響、そして動物が患者に与える影響の相互の関係があります。ですから、患者が落ち着いているときは、動物も落ち着いています。患者が落ち着いていないと、動物も落ち着かず、状況が変わってきます。

それでは、どの動物がセラピーに適しているのでしょうか。いろいろな可能性がありますが、コミュニケーションという点では、サルや馬などでも可能性はありますが、犬が一番です。

まず、最も重要なのは、犬は猫とは違い、トレーニングができ、セラピーの文脈にその行動を合わせることができることです。また、犬は身体的サイズが人間にちょうどいい。イルカや猿と違って、数も多い。彼らは人間と関わったり触られたりするのを喜びます。私は犬を飼い始めて、クリニックに犬を連れていくことに何のためらいもありませんでした。ケージに入れる必要もありません。犬は、本当の意味で共同のセラピストなのです。

私のクリニックでは、患者さんは犬を連れて道路に出ます。ここで、患者さん、セラピスト、犬というコミュニケーションの三角形を作っていることが分かります。この三角形はセラピーの目的にリンクしているのです。

例えば、バスに関連してPTSDが生じた場合、患者さんにとってバスでの移動は大変ですが、そういうときに、犬が患者さんと一緒に乗ることで、患者さんが安心してバスに乗れる場合があります。患者さんが興奮しているとき、犬が動くことで、患者さんはそちに注意をそらされ、結果的にバスへの不安を回避できるのです。犬は患者さんの日常の行動に影響を受けます。もし患者さんの状態が後退しているときは、犬と遊ぶだけのプレイセラピーがあっているかもしれません。セラピストがモデリングをすることで、犬と一緒に遊ぶことで、いい影響を患者さんに与えることがあります。

次に、PTSDの患者さんのニーズに関して話したいと思います。PTSDの予防ということでも大切です。

今、世界中に、自然災害から人を助ける救助犬がいます。セラピー犬が癒しのためにいるのとは異なり、救助犬は何かのときにすぐに近くにいる必要があります。それは本当に大変です。それとは対照的に、私のクリニックでは犬と人は一緒にいて、リラックスしています。

もし、PTSDを発症した場合は、犬の存在は有用です。特に人による攻撃（イスラエルではしばしばあります）の場合、患者さんには犬を飼うよう勧めます。ただし、犬はお金で買ってはいけません。もらってきなさいとアドバイスします。

患者、犬、セラピストの3者間のコミュニケーションの中でも、患者さんの感情への犬の反応は大切です。なぜなら、ほとんどのPTSDの患者さんはすぐに泣き、そのような反応に対して犬は自発的にアプローチします。患者さんの膝の上に自分の頭を乗せたり、同情的アプローチをします。人間のセラピストは言葉以外で表現しても、心理療法では身体的接触はできません。犬は触れられることが重要です。私の犬は、私に代わって、私自

身が患者さんを抱きしめているようだと言っている人もいます。

多くのPTSDの患者にとって、心理士の所に行くのは大変おっくうな問題です。しかし、患者さんが、私のところに来て私の犬を見たときに急に不安レベルが下がります。患者さんは、多くはトラウマの後、最悪な状況を否定します。しかし、良かれ悪しかれ、犬はあっという間にそれを表現させるのです。犬をコントロールすることが大切なときに、犬を調教させることがいいことがあります。また、患者さんが話している最中に犬を撫でることも、部屋の中ではリラックス効果をもたらします。

一般的に、生きた動物に触ったり側にいることが、私たちの感情を引き出すことになります。動物は、人間の状況と関係なく、受け入れてくれるのです。信頼感や安心感、安全な気持ちを我々に与えてくれるのです。私たちが触ったり、共感したり、考えられる付加価値をもっているのです。いずれにしても、私たちの間に愛情が存在すること、それが素晴らしいのです。

それでは、ここまでの私の話の中で、質問がある方はおられますか？

「素人ですが、とてもためになるお話をありがとうございました。もう少しイスラエルの人と動物の関係について知りたいのですが、日本だとペットは、普通のお店で販売しています。また、動物を管理する人がいないと、殺処分されることもあります。イスラエルは日本と同じなのでしょうか？」

ご質問ありがとうございます。イスラエルでは10%の人がブリーダーから犬を買っています。90%は、シェルターから引き取っています。私たちは犬をシェルターからもらってくるのがほとんどで、家族で行って、それを引き取ってくるのです。

ご質問はありませんか。その他、ご質問がなければ、これから私がどうやって犬とセラピーをしているかを具体的にお見せしたいと思います。

これから、2つのケースをお話ししますが、最

初は少年の話です。少年は非常に精神的な打撃を受けた子どもです。もう一人は50代の男性で、自爆テロの記憶から抜け出せない大人です。

まず、その少年ですが、名前をジョーといい、6歳で知的に高く、ハンサムな男の子でした。治療を開始する1年前に父親を交通事故で亡くしていました。彼の家族は、双子のきょうだいと、母親です。母親は非常に熱心な人ですが、ジョーの行動をコントロールするのが難しいと考えていました。家族は、治療が始まる3か月前に、新しい家に転居していました。

ジョーの何が問題かということ、まず、悲しみと怒り、それらの情動や行動をコントロールすることがむずかしかったことです。彼は、自分の感情を抑えることができなかったため、母親、きょうだい、セラピストに対して、「君たち何をしたい？」と常に言っているような感じでした。社会的な部分では、他の子（男児）に対して無理矢理欲求を押し付けるために暴力を振るいました。家族には、敵意を言葉や行動で表現しました。自分の感情を抑えられないので、母親にも不遜な言葉を使い、手が出ることもありました。きょうだいには、体でぶつかっていくこともありました。

母親は、彼が衝動的で集中ができないことを心配し、心理士の所に彼を連れて行きました。しかし、3回で通うのを辞めてしまいました。彼が行きたくないと言ったからです。しかし、私のクリニックに犬がいるから行こうよと母親が誘ったところ、彼は私の所に来ることになりました。

分かっていた重要な点は、犬がいなかったら、最初から彼は私の所には来なかったということです。犬がいたから、セラピーが成立したのです。最初、ジョーは私に全く関わろうとしなかったし、何を聞いても答えようとしませんでした。ナラと急に遊びだしましたが、とても乱暴で、私は少し驚きました。

ちょっとそこにいるクロに来てもらえますか（会場でおとなしく待っていた黒柴のクロを壇上に上げる）。これがクロです。こうやって犬を揺らす。少しラフに（リードを少し引っ張り、揺らす）。こ

こではやりませんが、ジョーは、犬を抱いてごろごろ転がったりしました。そして、20分後には、急に「お母さん、帰ろう」と言って、そのままドアを開け放ち、帰ってしまいました。それが、彼との最初の出会いです。

そして、次から、彼はナラについての話には耳をかすようになりました。外に出て、ナラをトレーニングすることにしたのです。だいたい犬と歩いていると、犬は臭いをかぐものですが、犬が何かの臭いをかぐ行動をしたら、犬を引っ張ります。まず、セラピストがモデルになって、ゆっくりリードを引きました。また、外に出れば、遊び場で他の友達に会うことがあります。ジョーと私とナラがいて、他の子が寄ってきて私たちの周りを囲みます。他の子がジョーに話しかけると、皆の前でジョーはナラに優しく触ります。

このようにして、ジョー・私・ナラの関係がどんどん築き上げられていきました。それまでジョーは、ナラだけを見ていましたが、次第にジョーを見たり、私の話に集中するようになったのです。

次のステージは、ナラがいないときのセラピーです。ジョーは、ナラに対して親愛の情を持っていましたが、来週はナラのいない状況でやりましょうと彼に提案しました。ナラがいないなら来ないと彼は怒りました。しかし、ナラはいずれ来ますよと伝え、2週間、ナラのいないセッションを行いました。その2週間のセッションが非常に大切だったのです。何かがなかったときにどう対処したらいいか、というのを教えるチャンスになりました。ジョーは私と次第に親しくなっていきました。彼は、ナラがいないということで、私に愛情表現をするようになったのです。

次に大事な課題は、父親について話すことです。彼の大切な父親も、ナラもいない。1年間そういうことをしたことで、彼の感情は、しだいに安定し、他者によるコントロールの必要性が減りました。また、社会的には、激怒したり、暴力をふるったりすることがなくなってきました。友だちとも、だんだん仲が良くなってきて、学校では非常にいい生徒に成長しました。ここで強調しておき

たいのは、犬がいなくても、友達に対して、良い関係性を持つようになったのですが、彼が初めにやったようにナラの綱を引っ張るという行為は、他者に命令することとパラレルだったのです。

ここで、この子について何か質問はありますか？

「説明であった、犬なしでの2回のセッションは、1年のセッションのうちのどこあたりで行われたか？また、そのセッションをやると思うタイミングは、どういう判断をしたのですか？」

ご質問ありがとうございます。そのタイミングは、子どもと自分がどんな関係を作れたかのタイミングです。私はリスクを伴ったかもしれませんが、ナラがいないことで、ジョーは怒るだろうということには分かっていました。ジョーの中で、「来週はいない」、「来週は来る」、その次は・・・といった葛藤があった。セラピーとしては大切ですが、自分で自分をどうコントロールするかが根底にあります。この子は、とても父親と密接な関係にありました。しかし、父親がいなくなったことで、自分の気持ちのコントロールが出来なくなったのです。このようなことは、人生の中で起きやすいことですが、そういうとき一番大事なものは、どういう手を使ってそれをコントロールするか、それをセラピストは常に考えておかねばなりません。

さて、次のケースです。患者さんはダンという男性で50歳、知的に高く、魅力的なビジネスマンでした。3人の子どもがいて、16、20、22歳です。事件は、テルアビブのレストランの中で起こりました、自爆テロだったのです。テロリストがレストランの中で、マシンガンで撃ち始めました。ダン は床の上に伏せて、マシンガンから逃げて、倒れてきた奥さんのバッグの中から銃を出して、テロリストに近づき撃ち殺したのです。

一つ目のトラウマは自分が攻撃され、周りの人がたくさん死んだこと。二番目のトラウマは、そのテロリストを自分が殺したことです。

セラピーが始まる6か月前。PTSDの症状は、重篤でした。不安と抑うつが重複していました。ま

た、職業的には、自分の仕事ができなくなっていました。さらに、家族とは、終わりのない「いざこざ」を起こしていました。

彼は、精神科医のところに行って、毎週3回のセッションを受けていました。2セッションは個別、1セッションは家族です。彼は、薬を服用することは拒否し、私に「リハビリ的心理療法」を求めてきました。彼は、犬がいることにとても驚きました。初めのセッションでは彼はとても抑うつ的だったり、イライラして攻撃的になったり、物音に怖がったり。そして泣き続けていました。そのとき、まだナラはいませんでした。

私は、セッションを前・後の2つに分けたました。PTSDに対して大切なことが、本人の中に2人が存在するということです。トラウマ前の自分と後の自分、2つの人格があるといつてよいでしょう。

そこに、徐々にナラが入ってきました。ナラが入ってきたと同時に、トラウマ前の自分に変わっていったのです。彼は、すべてのものに怒りを表していましたが、ナラを撫でていると、「とてもいい子だね」と言い、優しく声をかけ、だんだん不安も少なくなってきました。そして、そのような行動をトラウマ後の自分にも取り込んでいけるようになっていったのです。

ジョーのときのように、コミュニケーションの三角形が次第に構築されて行きました。ナラ、セラピスト、ダンの三角形がよくなってきたのです。家族セッションのときに、ナラは登場しませんでした。犬がいるときといないときの違いを彼に教え込みました。

さて、最後に、犬（ナラ）の役割を整理してみよう。ナラと遊ぶということは、成人のプレイセラピーと言えます。普通は、子どもでプレイセラピーを行います。犬がいることで、大人に対するプレイセラピーが可能となるのです。大人であっても、犬と一緒に遊ぶことを繰り返すことで、よくなろうとするエネルギーが生じてきます。

当初、ナラがそばにきて彼の膝の上に顔を置いたときに、彼はいつも泣きだしました。PTSDの患者さんの多くは、よく泣きます。泣くことで、感情

を回避するようなどころがあります。ナラがそばに来て自分の膝に顔を置いたときに、彼は泣いて犬を見る。そして、笑う。泣く、犬を見る、笑う。そうすることで、泣くという行動から回避することを学ぶことになるのです。それから、重要なこととして、ダンには、ユーモアも出てくるようになりました。ロールモデル（役割モデル）としての犬が、彼に対して幸福感を与えるようになったと考えられます。彼には、3人の子どもがいますが、いつも3人と戦っていました。ダンは、私が犬に対してどう対応しているのかを見て学んだのです。私が、「犬に対してどういうことをしているか」が、ダンが「自分が子どもにやっていること」のモデルとなったのです。

犬というのが、情緒的な気づきのチャンスをする人に与えてくれます。他の人にどう共感したらいいかを教えてくれるのです。

今、話したことは、セラピーを始めて1年ぐらいのことですが、最終的には2年間かかりました。事件が起こる前のダんに、徐々に戻っていったのです。そして、彼自身、自分がトラウマの前の良いダンだということに気づいていきました。さらに、セラピーが終了する頃には、トラウマの前のダンでも後のダンでもない、新しいダンになったのです。3番目のダンは、ビジネスに戻ったが、社会的に段々と受け入れられ、良い父親にもなりました。

犬は、情緒的気づきへの生きた仲介役となり、共感性と他者への気づきを促進したと言えます。

ここで、このケースについて何か質問はありますか？

「今のダンの話で、テロの前のダン、後のダンを一体化するのに、そこでアニマルセラピーが役立つとお考えなのですね？」

ナラがもっているのはそれだけではなく、複雑な要素があります。私は、ナラを使うかどうか決めるのですが、患者さんがナラを呼んだほうがいいかを私が考えます。そのセッションで、何を心に置かを決心しなくてははいけません。犬を使

うのがいいと私が判断し、自分でいいと思ってやったが、もしいい結果がでなければナラを入れない。ナラが患者さんを治すということとは少し異なります。2匹の犬と1匹の猫がいるが、ときに、2匹の犬とやることもあるし、猫とやることもあります。子どもの場合、きょうだい間の問題がある場合、いろいろなコンビネーションを考えて犬や猫を入れていきます。そして、そこで何が起きているのか、それらの関係性を理解することが重要なのです。

ご静聴、どうもありがとうございました。

(2013年6月15日(土)、宮城学院女子大学にて開催)

謝辞

本講演会を実施するにあたり、帝京科学大学准教授、横山章光先生（医師）、社会福祉法人「のゆり会」理事長、津田望先生（臨床言語士）、アニマ企画、渡邊圭子さん、村上淳子さんに多大なご尽力を頂きましたことを深く感謝申し上げます。また、ご後援をいただきました外務省、イスラエル大使館、日本臨床発達心理士会東北支部、日本動物高度医療センター様には、深く感謝申し上げます。なお、本稿は、紙面の都合上、講演原稿の抄訳となっていることを付記致します。